



厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業) 「総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究」 平成29年度第1回班会議 平成29年6月8日(木)13時~17時 国立がん研究センター 中央病院 第二会議室

生殖医療提供体制の適正配置 ~update & 今後の展望~

埼玉医科大学総合医療センター産婦人科 髙井 泰

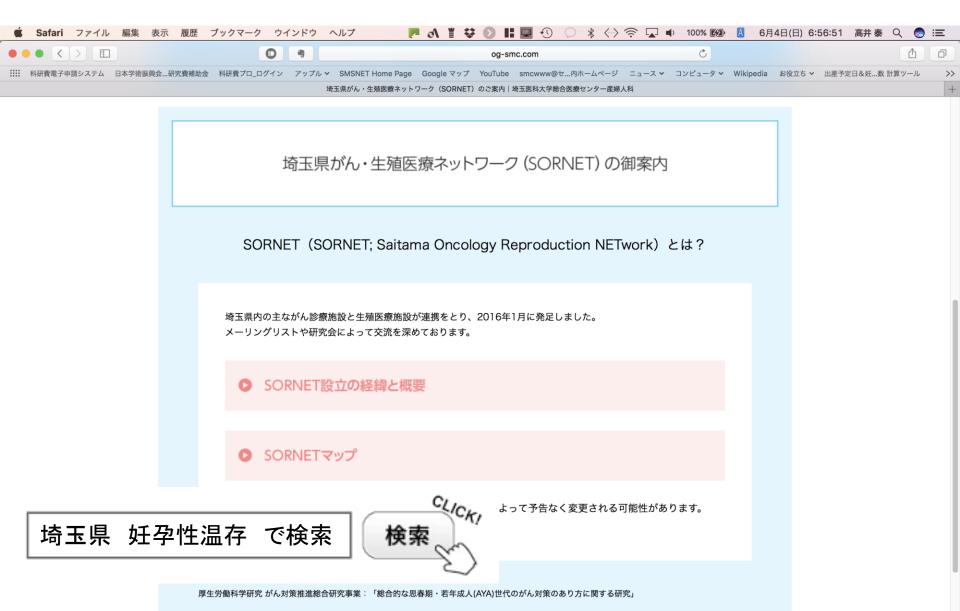
日本がん・生殖医療学会 副理事長 日本生殖医学会 代議員・生殖医療専門医 日本癌治療学会 妊孕性温存ガイドラインWG委員

がん・生殖医療提供体制の都道府県ごとの違い

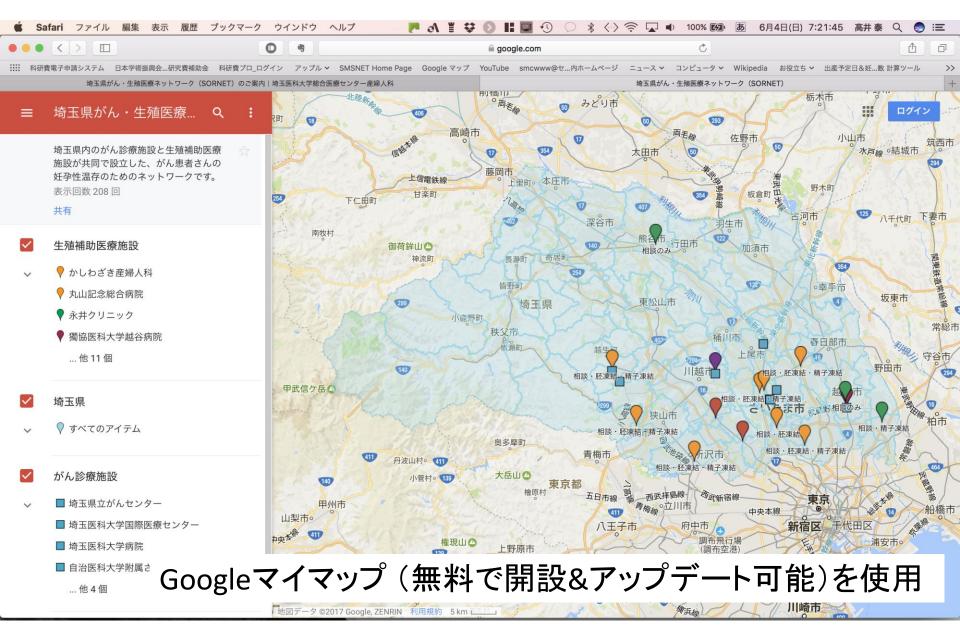
- 1. 大都市型(東京、大阪など)
 - 多数のがん診療施設、生殖補助医療施設があり、それぞれが独自に 複雑に連携している。
 - 網羅的ネットワーク形成や実態の把握が困難
 - ・圏内全てのがん診療施設で充実しているとは言えない?
- 2. 基幹病院型(岐阜、滋賀など)
 - ・単一の施設を中心としたネットワークを形成
 - 実態の把握、施策の実施が比較的進めやすい
- 3. 生殖医療専門施設主導型(福岡、大分など)
 - ・生殖医療専門施設ががん診療施設に働きかけ、ネットワークを形成
 - ・実態を把握し、地域の特性に配慮した施策の実施が必要
- 4. 混合型(静岡、埼玉など)
 - -2.と3.の混合
 - ・実態を把握し、地域の特性に配慮した施策の実施が必要
- 5. がん・生殖医療体制未整備
 - ・実態の把握、近隣都府県によるサポート、施策の実施が必要

実態は地域ごとにかなり異なる?

埼玉県がん・生殖医療ネットワークHPの開設(1)



埼玉県がん・生殖医療ネットワークHPの開設(2)



我が国の卵子・卵巣凍結登録施設



14県で登録施設なし

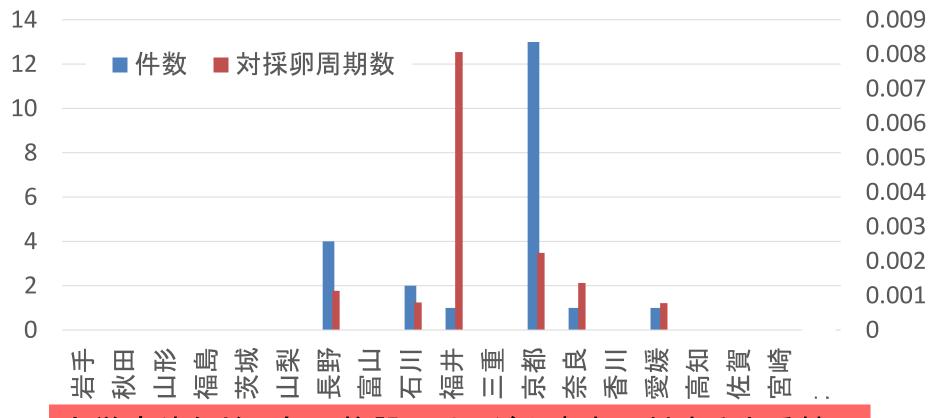
岩手 石川 愛媛山形 福井 高知 長野 佐賀山梨 奈良 宮崎

平成28年度厚生労働省子ども・子育て 支援推進調査研究事業(鈴木班)で、 未整備疑い18県(当時)のART施設・ 116施設へのアンケート調査を実施し

た。

平成28年度厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業 による未整備疑い地域のART施設・116施設へのアンケート調査(1)

未受精卵子凍結(2015年)



大学病院など一部の施設では、がん患者に対する未受精卵子凍結を(日産婦へ登録せずに)施行していた

平成28年度厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業による未整備疑い地域のART施設・116施設へのアンケート調査(2)

妊孕性温存希望患者の具体的な紹介先

弘前大学

東北大学

秋田大学

福島県立医科大学

埼玉医科大学総合医療センター

獨協大学越谷病院

慶応義塾大学病院

東京慈恵会医科大学

東京医科大学

東京医科歯科大学

聖マリアンナ医科大学

山梨大学

信州大学

金沢大学

福井大学

三重大学

滋賀医科大学

京都府立医科大学

京都大学

岡山大学

仙台ARTクリニック(宮城) 京野アートクリニック(宮城)

あいARTクリニック(富山)

永遠幸レディースクリニック(石川)

虎の門病院(東京)

聖路加国際病院(東京)

亀田総合病院(東京)

加藤レディースクリニック(東京)

足立病院(京都)

醍醐渡辺クリニック(京都)

京都市立病院(京都)

京都桂病院(京都)

県内に紹介先なし

岩手、山形、茨城、奈良、香川、高知、佐賀、宮崎

矢野産婦人科(愛媛)

福井ウィメンズクリニック(愛媛)

つばきウィメンズクリニック(愛媛)

(赤字は未整備(疑い)県内施設)

平成28年度厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業による未整備疑い地域のART施設・116施設へのアンケート調査(3)

県内に紹介先なし?一大学病院の回答

岩手医科大学

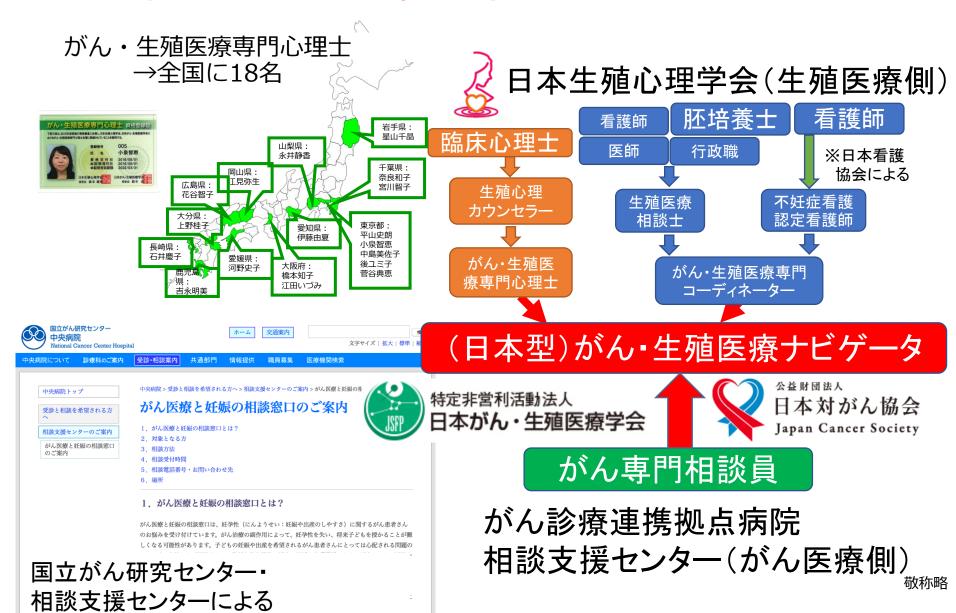
- ➡京野アートクリニック(宮城)、聖マリアンナ医大山形大学
 - ⇒京野アートクリニック(宮城)

筑波大学

- ⇒聖マリアンナ医大、亀田総合病院、東京医科歯科大学 高知大学、宮崎大学
- ➡日産婦ホームページなどで調べる 奈良県立医科大学、香川大学、佐賀大学
 - →生殖医療を施行していないのでアンケート対象外

奈良県、香川県、佐賀県のがん・生殖医療の相談窓口を整備・開設することが急務と考えられる

(日本型)がん・生殖医療ナビゲータの可能性



「がん医療と妊娠の相談窓口」開設

妊孕性温存紹介先を持たない(?)3県(奈良、香川、佐賀) にがん・生殖医療ナビゲータを設置することは妥当か?

- 現在養成されているがん・生殖医療専門心理士に、未整備 地域のナビゲータまで期待することは困難だろう。
 - (日本生殖心理学会 副理事長/がん生殖保存心理カウンセリング小委員会委員長 高見澤聡先生)
- 未整備地域にナビゲータを置くことは厳しいのではないか? 自分が活躍できない環境でモチベーションを保つのは困難 だろう。

未整備地域の医療者や患者が相談できるわかり易い ターゲットとして、JSFP事務局のナビゲータが機能できれば、 未整備地域の患者さんを救うことができるのではないか? (獨協大学・杉本先生)

3県の大学病院産婦人科(や行政)と連絡をとり、 実態調査や適切な医療連携を検討したい

FertiPROTEKT(ドイツ・オーストリア・スイス)のがん・生殖医療登録システム

MedITEX FertiPROTEKT 2017/01/24 13:24











Fragenkatalog



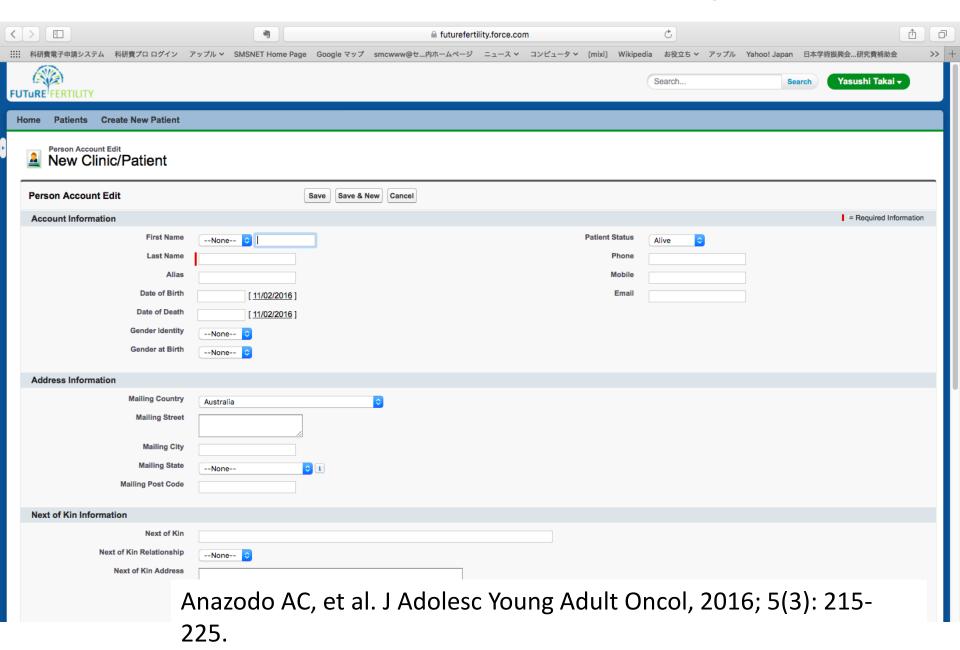
Einstellungen

Medizinische Indikation

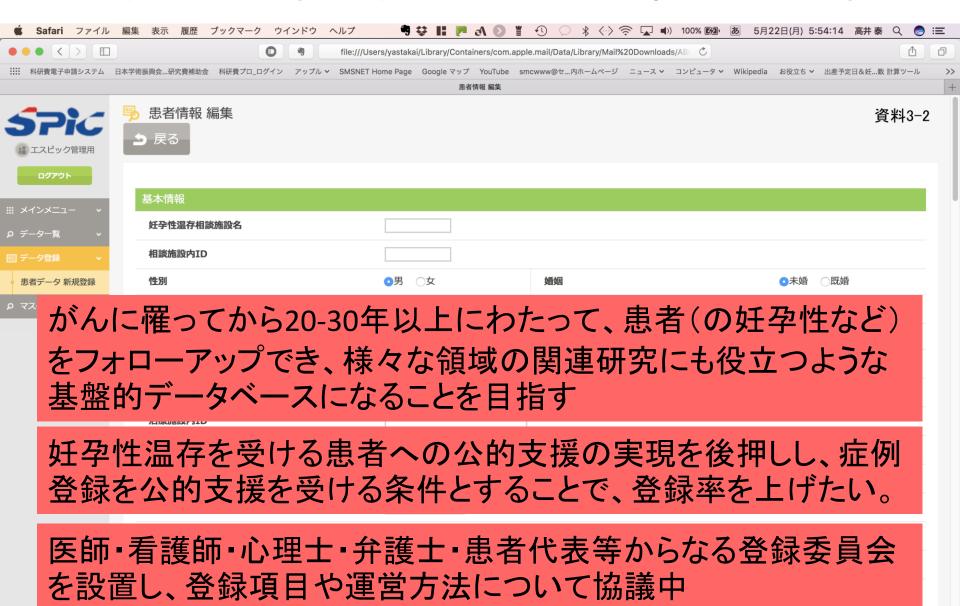
Hier dokumentieren Sie Beratung und Behandlung - Zytotox

Neu anlegen Bearbe	eiten Löschen	Abgeschlosse	en: Y :	Suche: Par	tient, Klinik oder int	erne PatientenID	Datu von:	
Chemo Schema	Start der Chemo	Ther. Massnahmen	Ovarielle Stimulation	AMH	GnRH Analoga	ZT Begin	ZT Tage	
		Ja	Nein	Nicht	Nein		1	
		Ja	Nein	Nicht	Nein			
		Ja	Nein	Jа	Ja			
		Ja	Nein	Jа	Ja			
2x ABVD, 2x BEACOPP	22.10.2016	Nein	Nein	Nein	Nein			
AIEOP ALL 2009 IA/IA	05.08.2016	Nein	Nein	Jа	Nein			
BEACOPP (6x)	28.07.2016	Ja	Nein	Jа	Ja			
R-CHOP 14 Schema	28.06.2016	Nein	Nein	Nein	Nein			
		Ja	Nein	Jа	Ja			
		Ja	Ja	Jа	Ja	3	11	
		Nein	Nein	Nein	Nein			
	4	HID.		_				
4 ページ 1 /3 ▶ N @								

オーストラリアのがん・生殖医療登録システム



日本がん・生殖医療学会の症例登録システム(案)



日本産科婦人科学会ARTオンライン登録システム

この色の項目は、空欄では登録が完了しません。 [必須入力]

2014 年データ 110	022 埼玉医科大学総合医療センター					
1.患者識別No. (必須)	* 貴施設の患者識別番号のみ入力してください <.特定不妊治療費助成制度を利用した自治体の都道府県名等の入力箇所は【2. 特定不妊治療費助成制度の利用】に移しましたこ					
2.特定不妊治療費助成制度の利用 (必須) clear	○1利用 **制度を利用した自治体を選択してください○2利用せず○3保留					
3.治療周期開始時の 満年齢(必須)	蔵					
4.適応 (必須)	□ 1卵管因子 □ 2子宮内膜症 □ 3抗精子抗体陽性 □ 4男性因子 □ 5原因不明 □ 6その他 □ 7未受精卵子凍結(医学的適応)					
5.卵巣刺激法または周期管理法 (融解周期の管理方法)	□1自然 □2CC □3 CC + hMG or FSH □4 hMG or FSH □5 GnRHagonist + hMG or FSH □6 GnRHantagonist + hMG or FSH					
2014年6月より、「適応」に「7.未受精卵子凍結(医学的適応)」						
が追加された → 2014年 110例 →症例の捕捉・追跡が可能						
ART登録システムとの連携によって重複入力を避ける						

日本がん・生殖医療学会症例登録システム に関する協議事項

- 1) 患者の個人情報の取り扱い・他のデータベースとの連携方法
 - それぞれのデータベース登録番号を共有することで連携を図る。
 - 個人番号は時期尚早
- 2) 登録対象となる患者
 - 非がん患者も対象とするが、公的助成の対象とならない?
 - 妊孕性温存未施行例も対象とするが、フォローアップは困難?
- 3) 入力項目の数・種類
 - 連携予定のデータベースや関連研究における登録項目も参考にして、最小限とする。
- 4) 入力担当者を誰とするか?
 - 妊孕性温存に携わる医療機関とした方が、公的支援との関連から適切か?
 - フォローアップが困難な場合、1年に1回程度、連携したデータベースなどからレトロスペクティブに調べて補完する>誰が?

競争的資金などを得て、積極的なデータ登録・予後調査を行い、早期の公的支援開始につなげたい

まとめと今後の展望

ーがん・生殖医療未整備地域への対策、 ナビゲータの有効活用、症例登録システムについて一

- 1. わが国におけるがん・生殖医療連携は地域による偏りがあり、未整備地域も少なくない。特に奈良県、香川県、佐賀県においては、大学病院産婦人科(や行政)と 連絡をとり、実態調査や適切な医療連携を検討したい。
- 2. がん・生殖医療連携の補完と地域ごとの課題の克服、 未整備地域の連携支援のために、がん・生殖医療ナビ ゲータの配置を検討したい。
- 3. 日産婦ART登録システムや各種がん登録データベースと連携した、がん・生殖医療登録システム(JOFR)を運用開始し、妊孕性温存への公的支援へ繋げたい。